

# Tobacco Harm Reduction (THR)

## In kleinen Schritten zum Erfolg

Zigarettenrauchen ist tödlich - allein in Deutschland sterben zwischen 100.000 und 140.000 Menschen pro Jahr an den Folgen tabakbedingter Krankheiten.<sup>1</sup> Dennoch raucht heute immer noch etwa jeder Vierte deutsche Erwachsene.<sup>2</sup>

Durch das Rauchen entstehen im Gesundheitswesen und der Volkswirtschaft jährliche Kosten von etwa 97 Mrd. Euro. Davon entfallen etwa 67 Mrd. Euro auf indirekte raucherassoziierte Kosten wie beispielsweise Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsminderung und Arbeitslosigkeit.<sup>3</sup>

Als einer der bedeutendsten Risikofaktoren für Krebs und viele weitere Erkrankungen bietet das Verhindern und Stoppen des Rauchens ein großes präventives und kuratives Potential und kann damit auch ein wichtiger Bestandteil betrieblichen Gesundheitsmanagements sein.<sup>6</sup>

### Welche Maßnahmen stehen zur Verfügung?

Die wesentlichen leitliniengerechten Behandlungsmethoden zum Rauchstopp<sup>5</sup>:

- Pharmakologische Darreichungsformen von Nikotin innerhalb einer **Nikotinersatztherapie (NET)**: Nikotinhaltige Kaugummis, Lutschtabletten, Nasensprays, Inhalatoren, Mundsprays und Pflaster
- **Psychosoziale Unterstützung** zur Reduktion des Tabakkonsums

Eine weitere Behandlungsmethode ist nach der aktuellen S3-Leitlinie Rauchen und Tabakabhängigkeit die Tobacco Harm Reduction.<sup>5</sup>

### Was ist Tobacco Harm Reduction?

Tobacco Harm Reduction ist ein Ansatz, welcher die Schadensminimierung und Senkung der Gesamtsterblichkeit und -morbidity verfolgt, ohne dabei den Tabak- und Nikotinkonsum vollständig zu unterbinden.<sup>6</sup> Mit den aktuell zur Verfügung stehenden Maßnahmen geht es so um eine Reduktion des Rauchens oder ein vollständiges Ersetzen des Rauchens durch weniger schädliche Alternativen.<sup>5</sup>

Dennoch gilt die Prämisse, dass das langfristige Ziel einer Behandlung immer eine vollständige Tabak- und Nikotinabstinenz sein sollte.

Die Harm Reduction-Maßnahmen richten sich demnach vor allem an Personen, die bereit sind, ihr Rauchverhalten zu verändern, aber derzeit nicht bereit oder in der Lage sind, ihren Konsum völlig einzustellen.<sup>5</sup>

### Welche Vorteile bietet Tobacco Harm Reduction für Ihre Patient:innen?

Die gesundheitlichen Vorteile der Harm Reduction sind nicht gänzlich geklärt. Insbesondere kontrollierte Langzeitstudien fehlen noch in ausreichender Zahl, um die gesundheitlichen Vorteile des Ansatzes zu belegen. Dennoch geht man momentan davon aus, dass sowohl die Reduktion des Rauchens als auch der Einsatz von Alternativprodukten mit einem reduzierten gesundheitlichen Risiko gegenüber dem Rauchen verbunden sind.<sup>7-11</sup>

Die Rauchreduktion kann außerdem ein Schritt in Richtung der Rauchabstinenz sein. Raucher:innen, die nicht aufhören wollten, zeigten nach einer erfolgreichen Reduktion eine signifikant höhere Rauchstoppquote.<sup>12</sup>

## Können E-Zigaretten und Tabakerhitzer zur Tobacco Harm Reduction beitragen?

Diese Frage wird momentan laufend diskutiert. Die Wissenschaft gibt jedoch bereits jetzt Hinweise auf mögliche Vor- und Nachteile für die Gesundheit Ihrer Patient:innen.

Für eine Nutzung sprechen<sup>13-16</sup>:

- Geringere bekannte Risiken für Atemwege und Herz-Kreislaufsystem gegenüber dem Rauchen
- Geringes bekanntes kanzerogenes Potential gegenüber dem Rauchen
- Verringerung von Rauchverlangen und tabakbedingter Entzugssymptome
- Niedrige Hemmschwelle aufgrund der Beibehaltung von Rauchritualen und dem weiteren Konsum von Nikotin

Gegen eine Nutzung sprechen<sup>17</sup>:

- Unklare Risiken aufgrund fehlender Langzeitdaten
- Potenziell höhere Risiken aufgrund von gleichzeitigem Rauchen (Dual Use)
- Möglicherweise erschwerter Ausstieg aus der Nikotinsucht

## Fazit

Tobacco Harm Reduction kann ein zielführender Ansatz für Raucher:innen sein, die derzeit nicht bereit oder in der Lage sind, das Rauchen aufzugeben.<sup>5</sup> Für eine umfassende Aufklärung ist es wichtig, alle Maßnahmen zu kennen. Im betrieblichen Gesundheitsmanagement bieten Informationsveranstaltungen oder individuelle Beratungsgespräche eine Möglichkeit, diese Personen für Harm Reduction zu sensibilisieren, um in kleinen und praxisnahen Schritten in Richtung Rauchentwöhnung zu arbeiten.

## Referenzen:

1. [Rauchen \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de), (abgerufen: 21.2.2023)
2. Deutsche Befragung zum Raucherhalten, [DEBRA study – Deutsche Befragung zum Rauchverhalten | German Study on Tobacco Use \(debra-study.info\)](https://www.debra-study.info), (abgerufen: 21.2.2023)
3. Effertz, T. (2020), zitiert nach: [Zahlen, Daten, Fakten - DHS](https://www.dhs.de), (abgerufen: 21.2.2023)
4. Schaller K et al. Tabakatlas Deutschland 2020. Online verfügbar unter: [Tabakatlas Deutschland 2020 \(dkfz.de\)](https://www.dkfz.de) (Zuletzt abgerufen am: 21.2.2023)
5. Batra A et al. S3-Leitlinie „Rauchen und Tabakabhängigkeit: Screening, Diagnostik und Behandlung“. 2021. Online verfügbar unter: [https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006l\\_S3\\_Rauchen-Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung\\_2021-03.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006l_S3_Rauchen-Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung_2021-03.pdf) (Zuletzt abgerufen am: 27.01.2023)
6. Institute of Medicine. Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.
7. Mallock N et al. Heated tobacco products: a review of current knowledge and initial assessments. *Frontiers in public health*. 2019;7:287.
8. Pieper E et al. Tabakerhitzer als neues Produkt der Tabakindustrie: Gesundheitliche Risiken. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*. 2018;61(11):1422-8.
9. Benowitz NL et al. Cardiovascular effects of electronic cigarettes. *Nature Reviews Cardiology*. 2017;14(8):447.
10. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM). Public health consequences of e-cigarettes: National Academies Press; 2018.
11. Hartmann-Boyce J et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;4(4):CD010216.
12. Hajek P et al. A randomized trial of e-cigarettes versus nicotine-replacement therapy. *New England Journal of Medicine*. 2019;380(7):629-37

13. Stöver, H. (2021). Diversifizierung der Rauchentwöhnungsprogramme – die Rolle der E-Zigarette. Bundesgesundheitsblatt, 64, 1473–1479. doi: 10.1007/s00103-021-0
14. Storck, M. (2021). Harm Reduction – was sind die offenen Fragen? In Stöver, H. (Hg.), Tobacco Harm Reduction (S. 29-38). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.
15. Hering, T. (2021). Fokus COPD – Wann und wie sollten Alternativprodukte zur Tabakzigarette eingesetzt werden? Stellungnahme aus der Sicht des Pneumologen. In Stöver, H. (Hg.). Tobacco Harm Reduction (S. 125-129). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.
16. McNeill, A. et al. (2015). E-cigarettes: an evidence update, August 2015: a report commissioned by PHE. London: PHE.
17. Schaller K et al. Tabakatlas Deutschland 2020. Online verfügbar unter: [Tabakatlas Deutschland 2020 \(dkfz.de\)](https://www.dkfz.de) (Zuletzt abgerufen am: 21.2.2023)